



陽光少年計畫 —社區青少年藥物濫用預防介入模式研究

李景美¹、李淑卿²、苗迺芳³、徐美玲³、張鳳琴⁴、
張瑜真⁵、廖淑慎⁶、廖榕如⁷、林世華⁸、陳映廷⁹、
徐孟君⁹、羅錦萍¹⁰

摘要

本兩年期研究旨在發展社區青少年藥物濫用預防介入計畫，藉以協助社區青少年拒絕使用搖頭丸及其他俱樂部藥物。本計畫選擇臺北市某區兩個行政里為研究對象，首先進行需求評估，之後透過社區組織結盟，進行「陽光少年—學校預防計畫」和「無毒家園—社區行動計畫」（包含愛心媽媽培訓、反毒愛心商店、及社區媒體宣導等），讓社區與學校共同參與，以達成預防青少年藥物濫用的目標，並為社區政策推動奠定良好的永續經營基礎。建議未來宜鞏固社區組織結盟運作模式，持續透過社區組織結盟以及多元化的社區預防行動，來營造無毒健康的家園。

關鍵字：社區，青少年，藥物濫用，搖頭丸，俱樂部藥物，預防

1. 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
2. 臺北縣中和高中教師；國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系博士生
3. 私立臺北醫學大學護理學系助理教授
4. 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系助理教授
5. 臺中縣沙鹿國中教師；國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系博士生
6. 中華民國紅十字會臺灣省分會副總幹事
7. 中華民國紅十字會臺灣省分會副組長
8. 國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系副教授
9. 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究助理
10. 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士生

Shining Youth Project : Community-Based Adolescent Drug Abuse Prevention Intervention

Abstract

The main purpose of the two-year longitudinal study of the Community Against Risky Drugs Project (CARD) were to explore the intervention effects of a community-based program to prevent adolescent to use MDMA and other club drugs.

The four steps of the implementation of the CARD project included the followings : (1) planning stage : designing goals, methods, and strategies of the CARD project based on related theories and study frame, (2) implementation stage : developing the community-based project by promoting school



education and community action plans, (3) evaluation stage : setting the evaluation indicators and evaluating the effects of the prevention intervention, and (4) dissemination stage : disseminating the outcomes of the CARD project.

The research results of the CARD project were as following : (1) By building community coalition, two communities and two schools implemented the CARD project through school program and community action. (2) Community prevention action plans could significantly increase the risk perception of addictive substances and the knowledge of club drugs among the community members. (3) The students and administrative staff in the experimental schools showed positive attitudes toward the CARD project. The project could decrease beer drinking behavior among the elementary school students and increase the knowledge of addictive substances among the junior high school students.

Keywords : Adolescent, Community, Drug Abuse, MDMA, Club Drug, Prevention

壹、前言

邇來青少年於PUB、舞廳等場所濫用搖頭丸事件層出不窮，引發各界憂心忡忡。青少年在熱門舞會徹夜狂歡所使用的「俱樂部藥物」，其中搖頭丸(MDMA)已成為近年最熱門的舞會用藥之一。MDMA之所以受到年輕人的喜愛，主要是因為服用後會產生強烈的愉悅感、解放感、親密感、情緒及活動亢奮(Randall, 1992)，近年來搖頭丸已成為15~25歲年輕人徹夜狂歡的最愛(Koesters, Rogers & Rajasingham, 2002)。

國內濫用搖頭丸的人口已逾40萬，使用成癮物質人口正急速擴增及年輕化，成癮物質使用者近六成為18歲以下的青少年，青少年好奇心及嘗試新事物的特色，反映在藥物使用上(Pedersen & Skrondal, 1999)。陳為堅(2006)針對全國青少年調查指出，使用過任一種非法藥物的粗盛行率，國中一年級與三年級分別為0.45%和0.79%；高中一年級與三年級分別為0.52%和0.62%；高職一年級與三年級分別為1.35%和1.11%。MDMA等俱樂部藥物常是用藥者使用海洛英等烈藥之前的入門藥物，是以MDMA等俱樂部藥物的防制工作亦將有助於減少藥物濫用及愛滋病的氾濫。社區健康營造是我國目前重要的衛生工作方針，著重透過社區組織的過程，達到「健康城市」的目的，推動組織結盟來預防社區藥物濫用問題，是當今世界各國預防工作之趨勢，惟有結合學校、家庭、媒體、社區組織、醫療照護團隊及NGO的共同努力，才能發展整合性的預防計畫(Novins & Baron, 2004；劉潔心、林君怡、陳嘉玲、劉梅瑛、張舒均，2004)。

鑑於青少年濫用搖頭丸的情形日益嚴重，而國內社區本位的藥物濫用介入又尚付闕如，如何推動社區健康營造工作，來建構社區預防網絡，已成為當務之急。

貳、材料與方法

本研究計畫針對臺北市都會型社區進行兩年期(2007—2008年)的研究，發展社區本位青少年藥物濫用預防計畫，期能建立一個無毒的健康社區。

一、計畫目標

本計畫針對臺北市都會型社區，經由社區結盟，推動本土化社區行動方案，來建立社區的預防網絡，期能減少社區的危險因子，增加社區的保護因子，協助青少年抗拒成癮藥物的誘惑，營造健康無毒的社區。

二、計畫架構

本社區青少年藥物濫用預防計畫，總架構涵蓋四階段：診斷評估期、計畫發展期、計畫推動期及成效評量期（見圖1）。

- (一)診斷評估期：以質化及量化方法，瞭解社區青少年與社區內學生使用MDMA及其他俱樂部藥物的情況。
- (二)計畫發展期：研擬廣泛性、科學本位的社區預防行動與策略。
- (三)計畫推動期：推動社區結盟、學校預防計畫與社區行動計畫等。
- (四)成效評量期：評量計畫介入的成果、過程評量與影響。

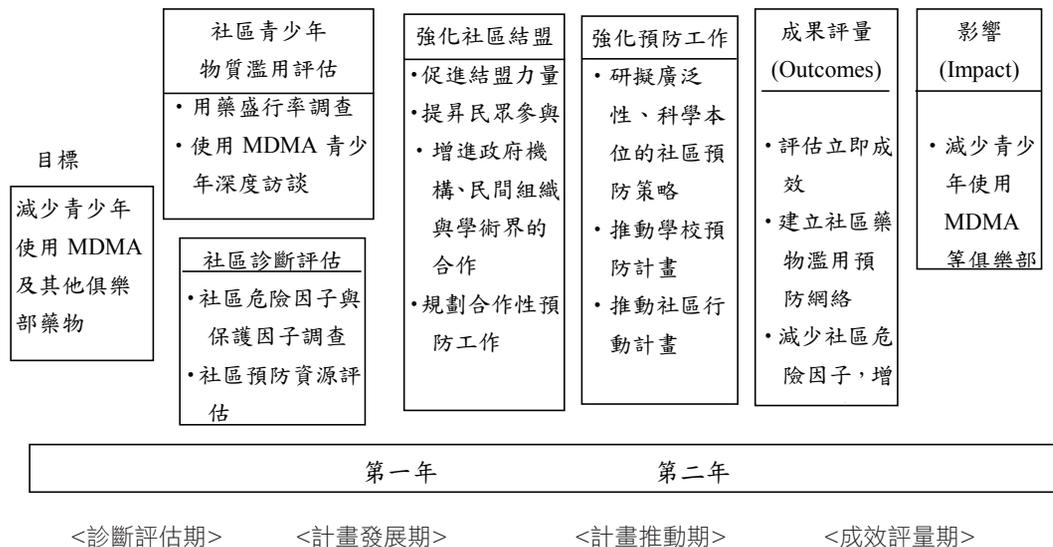


圖1 「社區青少年藥物濫用預防計畫」架構圖

三、計畫研究對象

本計畫第一年需求評估期進行社區診斷評估，分別以社區里民、青少年、使用搖頭丸的青少年、社區資源人物與意見領袖、學校行政人員、教師、家長等為對象，藉以診斷評估社區/學校青少年使用搖頭丸及其他俱樂部藥物之盛行率、用藥型態、社區預防資源、社區的危險與保護因子。第二年預防計畫介入採準實驗設計，選取臺北市三個里及四所學校為研究對象，其中二個里及二所學校為「實驗組」，另選一個里及另兩所學校為「對照組」。經由社區組織結盟連結社區各組織、政府衛生/警政機構、NGO組織、學校行政人員、家長代表、里/鄰長、商家、民眾、及社區媒體等，推動社區預防行動計畫及學校預防計畫。

四、計畫特色

本計畫具有五項特色，以英文字「MAGIC」來代表，「M」代表Measurement（著重計畫評價），「A」代表Assessment（進行需求評估），「G」代表Guideline/Theory-based（規劃理論/原則本位的社區預防計畫），「I」代表Integration, Coalition（建立整合



與結盟關係)，「C」代表Community-based（強調社區本位計畫，發揮自主與創意），概述如下。

(一) 著重計畫評價 (Measurement)

本計畫著重評價與測量量化與質化的資料建立與收集，藉由過程評量與成果評量，來評估計畫目標的達成程度，並做為日後修正計畫的參考。

(二) 進行需求評估 (Assessment)

本計畫藉由需求評估對目標群體獲得完整的瞭解，以建立計畫的基準線資料，並據以發展本計畫的內容。

(三) 規劃理論/原則本位的社區預防計畫 (Guideline/ Theory-based)

本研究融合相關理論來發展計畫方案，參考以下四項理論與方法：(1) 社區結盟行動理論，(2) 生態學模式，(3) 學校本位計畫之理論模式，及(4) 社區本位計畫之理論模式，期能增進預防青少年藥物濫用的保護因子，營造無毒有愛的社區環境。

(四) 建立整合與結盟關係 (Integration, Coalition)

在本計畫的推動上，積極建立與政府部門、社區團體、教育機構、民間組織、企業界及學術機構的結盟關係，整合各界力量，共同營造無毒家園。

(五) 強調社區本位計畫，發揮自主與創意 (Community-based)

經由建立社區組織結盟，來推動社區預防行動及學校預防計畫，鼓勵各實驗社區在既有的基礎上，發展具特色的藥物濫用預防介入方案，與社區原有工作計畫相互結合，善用社區資源，推動「在地化」與「個別化」的計畫，將藥物濫用預防介入計畫的內容，創意的融入社區的工作計畫之中。

五、計畫實施步驟與方法

(一) 籌備期：選定實驗社區，進行協調溝通：本研究選擇臺北市某區二個里為實驗社區，二所學校為實驗學校，研究人員前往實驗社區、學校拜訪社區領袖、校長及相關行政人員，協調「社區青少年藥物濫用預防計畫」事宜。

(二) 評估期：社區診斷評估：針對社區領袖及資源人物、學校行政人員、教師、學生、家長及社區使用MDMA的青少年等，分別進行質化與量化調查。在完成社區與學校質化與量化需求評估後，進行診斷評估，以分析青少年使用藥物機轉、個人與家庭因素、社區危險及保護因子及社區資源等。

(三) 規劃期：規劃社區及學校預防計畫：經社區與學校診斷評估、相關理論依據及參考研究架構後，本計畫分別從社區組織結盟、學校預防計畫、社區預防計畫等，規劃各項策略方案及介入活動。

(四) 推動期：社區推動「陽光少年計畫」：經由社區結盟連結學校、政府單位、社區媒體、NGO組織，透過學校教育、社區行動，發展社區本位的青少年藥物濫用預防計畫（見表1）。學校預防計畫分為國小和國中兩部分，社區預防行動包括愛心媽媽培訓計畫、愛心商店及社區媒體宣導。

(五) 評價期：評價與監測：依實施對象分別對於社區組織結盟、學校預防計畫與社區預防行動計畫的各項策略方案，設計相關質化與量化的工具，內容包括過程評量與結果評量。

(六)推廣期：研究成果推廣：將研究成果提供給參與社區及委託單位參考利用與推廣。

表1 「陽光少年計畫」策略及活動一覽表

類別	理論/模式	策略/方法	活動
社區結盟	社區結盟行動理論	社區組織與結盟行動	1.與社區重要人士討論青少年成癮物質問題及擬定策略 2.結合社區與學校資源共同推動營造無毒家園 3.參與中正區安全社區結盟
學校預防計畫	資訊宣傳 社會影響理論 生態學模式	資訊與教育技能訓練	運用媒體宣導活動 健康教育課程 校園集會宣導課程 社會影響 規範教育 參訪活動
愛心媽媽培訓	社區充能 社會認知理論 父母效能訓練	志工媽媽培訓	1.辦理無毒家園工作坊 2.成立愛心媽媽組織 3.社區資源機構參訪
愛心商店	環境管理「3E」架構	1.教育宣導 2.法規宣導 3.建立無毒、無菸的支持性環境	1. 招募愛心商店、簽訂契約書 2. 愛心商店推動反毒3E工作 3. 進行愛心商店巡訪
社區媒體宣導	社會行銷理論：包含產品、價格、地點、促銷、大眾、結盟政策	運用社區各媒體通路宣導	1.製作反毒快報並張貼於社區佈告欄 2.製播地方電視台反毒座談性節目，報導各項社區預防活動，播放反毒訊息跑馬燈 3.加強社區巡守隊與民眾的安全通報

參、結果、結論與建議

一、研究結果

陽光少年計畫的結果評價將根據社區組織結盟、學校預防活動以及社區預防活動三部分加以說明。

(一) 社區組織結盟成效

整體而言，社區成員對於本計畫透過社區組織結盟設計的活動均表滿意，也能滿足社區的需求。透過社區組織結盟，可增加社區居民的參與，且有把握持續投入相關活動及永續經營，在整個組織結盟運作的過程中，社區領袖能竭力促使志工多樣化、動機化及活力化，協助解決成員間的衝突，維繫社區溝通功能，並培養成員的領導能力，社區組織結盟成為社區推動政策奠定良好的永續經營基礎。

(二) 學校預防計畫

國小實驗組學生與行政人員對「陽光少年計畫」各項活動多表肯定與喜歡。綜觀國小實驗學校介入成效分析得知，各效標變項在介入後，實驗組與對照組僅在喝啤酒行為上有顯著差異；進一步以各效標變項前後測分數進行分析，結果顯示教育介入對於實驗組學生在危險知覺、成癮物質認知、使用拒絕技巧等變項具有良好正向的效果。

國中實驗組學生與行政人員對「陽光少年計畫」各項活動抱持正向肯定的態度。



本研究的介入計畫對於實驗組學生中成癮物質知識前測得分較低的學生，比對照組在知識方面具有更良好的成效；進一步以各效標變項前後測分數進行分析，結果顯示教育介入對於實驗組學生在危險知覺、使用成癮物質態度、成癮物質認知、使用拒絕技巧、及拒絕成癮物質的自我效能等層面，皆有良好正向的教育效果與意義。

(三) 社區預防行動

社區中愛心媽媽們對於「愛心媽媽培訓」有極正向的評價及回饋。建議未來里長們可向社區居民行銷「愛心媽媽組織」的宗旨、成員及角色功能，定期舉辦預防青少年成癮物質使用的研習活動，以提升愛心媽媽們對預防青少年成癮物質使用的知能。

愛心商店各項策略方案是可行的，愛心商店老闆表示大多數的顧客有注意到店內的反毒、反菸宣導資料，並注意到店內「不販售菸、酒、檳榔予十八以下的青少年及兒童」和「全面禁菸」。他們並認為維持愛心商店內無菸的環境、由里辦公室負責推動反菸、反毒愛心商店工作、成立反菸、反毒愛心商店、愛心商店不販售菸、酒、檳榔予十八歲以下的青少年、及愛心商店內定期張貼反菸、反毒宣導資料等活動，對建立無毒家園是重要的且有幫助的。但認為「店內全面禁菸」和「不販售『菸品、酒類、檳榔』予十八歲以下的青少年及兒童」兩項工作的執行效果有限。

社區媒體宣導介入可增進社區民眾接收（聽過或看過）反毒訊息的比率，實驗里顯著高於對照里，而民眾以看過佈告欄反毒訊息較多，七成民眾表示這些反毒訊息對自己有所幫助，建議能有資源長期投入協助社區繼續推動反毒各項活動，並在電視台或連續劇加強反毒宣導。

社區預防行動介入可增加民眾反對青少年吸菸、喝酒、嚼檳榔及使用搖頭丸、愷他命、大麻等之比率。民眾表示自己與社區成人發現青少年有使用俱樂部藥物會主動通報，另民眾對青少年使用各類成癮物質的危險知覺高，對俱樂部藥物認知的得分後測顯著高於前測，實驗里也顯著高於對照里。

二、結論

(一) 社區組織結盟奠定永續經營基礎：

本計畫透過社區組織結盟，結合社區夥伴，協力推動預防工作，並結合社區與學校共同推動預防計畫，達成預防青少年藥物使用的目標，並為社區政策推動奠定良好的永續經營基礎。

(二) 學校預防計畫具有正向成效：

國中小學校預防計畫實施後，實驗組學生與行政人員對「陽光少年計畫」各項活動多表肯定與喜歡；國小教育介入結果對於學生在危險知覺、成癮物質認知、使用拒絕技巧等變項具有良好正向的效果；國中教育介入可增進學生成癮物質知識，另外在學生在危險知覺、使用成癮物質態度、使用拒絕技巧、及拒絕成癮物質的自我效能等層面，也皆有良好正向的教育效果與意義。

(三) 社區預防行動有助於建立無毒家園：

社區預防行動包括愛心媽媽培訓、愛心商店與社區媒體宣導，這些社區預防



行動介入可增進實驗組里民反對青少年使用各類成癮物質。里民表示自己與社區居民發現青少年使用俱樂部藥物時會主動通報，里民對青少年使用各類成癮物質的認知與危險知覺高。

三、建議

(一) 社區組織結盟方面

鞏固社區組織結盟運作模式：由於本計畫中參與結盟的成員表示滿意且認同運用社區組織結盟的操作模式，建議未來應鞏固社區組織結盟運作模式，持續透過社區組織結盟規劃執行相關的策略，如愛心商店、媒體宣導及愛心媽媽組織等。

(二) 學校預防計畫方面

1. 強化學校與社區合作模式：建議未來可強化建立學校預防教育與社區資源合作的模式，並能常態性的定期共同舉辦預防教育活動，增加學校與社區合作的機會。另外，未來亦可強化家長參與及舉辦親子活動。
2. 增強青少年拒絕藥物的能力：由於本計畫發現學生認為應多加辦理藥物濫用教育，建議未來可運用更多元、活潑的宣導方式，並教導青少年面對壓力與人際互動間處理的方式，以增加青少年拒絕藥物的堅韌度。

(三) 社區預防行動方面

1. 提升愛心媽媽的預防知能：由於本計畫中愛心媽媽深感對預防青少年物質使用的相關知識不足，建議未來可運用社區資源及結盟夥伴的協助，定期舉辦相關的研習活動，以提升愛心媽媽們對預防青少年物質使用的知能。
2. 落實愛心商店拒菸反毒工作：建議愛心商店方案可由里長、里辦公室與店家一起推動，落實愛心商店拒菸、反毒工作，並建議由里辦公室協助定期更新店家的宣導資料，維持店內無菸環境，並依法落實社區商店不販售菸、酒給青少年的規定，以增進無毒家園的社會規範。
3. 強化社區民眾的共識與警覺：建議宜持續增強各社區團體的合作關係與結盟平台的建立，加強對青少年物質使用問題的了解，以增加社區民眾對青少年物質使用問題的警覺度。未來宜持續宣導物質濫用的危害及相關法律規範，以共創無毒家園。

致謝

本研究能夠順利地進行，要感謝行政院衛生署管制藥品管理局補助計畫經費（計畫編號為DOH97-NNB-1027），謹此致上謝忱。感謝台北市三個社區的區長、里長與里民以及四所學校的行政人員和學生鼎力協助。感謝中華民國紅十字會臺灣省分會、中正區社區健康營造中心、聯維電視台鼎力相助社區活動，促使本研究得以順利完成。



參考文獻

1. 陳為堅（2006）。全國青少年非法藥物調查（第三年）。行政院衛生署管制藥品管理局研究成果報告。
2. 劉潔心、林君怡、陳嘉玲、劉梅瑛、張舒均（2004）。整合性學校藥物濫用防制介入計畫—同儕教育、網路社群及社區家長成長團體策略之運用。行政院衛生署管制藥品管理局九十三年度科技研究發展計劃。
3. Koester, S. C., Rogers, P. D., & Rajasingham, C. R. (2002). MDMA (ecstasy) and other “club drugs” the new epidemic. *Pediatric Clinics of North America*, 49, 415-433.
4. Novins, D.K. & Baron, A. E. (2005). American Indian Substance use : The hazards for substance use initiation and progression for adolescents aged 14 to 20 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43 (3) , 316-324.
5. Pedersen, W., & Skrondal, A. (1999). Ecstasy and new patterns of drug use : A normal population study. *Addiction*, 94 (11) , 1695-1706.
6. Rave scene, ecstasy use, leap. (1992). *Atlantic Journal of the American Medical Association*, 268, 1506.